

РОЛЬ КАНДИДОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ ДИСПЛАЗИИ ШЕЙКИ МАТКИ

Порошина Л.А., Фокина Н.П.

Генитальный кандидоз – грибковое заболевание слизистых оболочек и кожи мочеполовых органов, вызываемое дрожжеподобными грибами рода *Candida*, - широко распространен, протекает хронически и склонен к рецидивам. Кандидоз половых органов являлся predisposing фактором к развитию крауроза вульвы. Доказано, что при длительном воспалительном процессе в области шейки матки часто имеет место эктопия эпителия, при наличии длительного нелеченного кольпита у женщин особенно часто выявляются остроконечные кондиломы. Целью работы было изучение распространенности кандидозной инфекции у женщин с дисплазией шейки матки, а также особенностей течения кандидоза у данной группы больных.

Нами были обследованы 60 женщин с дисплазией шейки матки, состоящих на учете у гинеколога по данному заболеванию. Из них в возрасте от 16 до 20 лет было 2 женщины, 21-25 лет – 7, 26-30 лет – 8, 36-40 лет – 7, 41-45 лет – 6, свыше 45 лет – 9 больных. У 18 пациенток была I степень дисплазии, у 11 – II, у 4 женщин – III. Среди обследоуе-

мых женщин за 2000- 2003 годы кандидозное поражение урогенитального тракта было выявлено у 43 женщин, что составило 71,7 %. Рецидивирующее течение имело место у 13 из 33 обследуемых. Среди сопутствующих инфекций, передающихся половым путем, в анамнезе выявлены хламидиоз - у 6 больных, урео-микоплазменная инфекция – у 6, гонорея – у 2, бактериальный вагиноз встречался у 12 пациенток, поражения гениталий, вызванные папилломовирусом человека отмечались у 15 женщин. Обращает на себя внимание высокая частота воспалительных заболеваний нижнего отдела мочеполового тракта: эндоцервицит – был выявлен у 16, женщин (48,5%), эрозия шейки матки – у 18 (54,6%), диагноз кольпита был выставлен у 21 больной (63,6%).

Выводы:

1. При дисплазии шейки матки достаточно часто встречались кандидозные поражения урогенитального тракта (71,7%), которые у 45,5% случаев сочетались с другой бактериальной и вирусной флорой, у 8 женщин – с папилломовирусной инфекцией и у 10 женщин (30,3%) имел место урогенитальный кандидоз без сопутствующей инфекционной патологии.

2. У 65,6% обследованных женщин урогенитальный кандидоз протекал в виде кольпита, нельзя исключить роль кандидозной инфекции в развитии эндоцервицита, который в настоящем исследовании наблюдался у 16 больных.